

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom down merupakan kelainan kromosomal genetik yang disebut trisomi. Penderita sindrom down mempunyai tambahan kromosom pada kromosom 21.^{1,2} Hal ini dikarenakan adanya gangguan pembelahan kromosom yang disebut non-disjungsi atau aneuploidi.^{1,3,4} Bertambahnya kromosom berdampak pada ketidak seimbangan genetik, retardasi mental dan terganggunya fungsi fisik, intelektual bahkan fisiologi tubuh.⁵

Hasil survey menyatakan bahwa prevalensi sindrom down rata rata di seluruh dunia adalah 1 dari 700 - 1000 kelahiran hidup dan terjadi rata – rata sebanyak 0.45% dari setiap konsepsi.^{2,5} Angka tersebut menjadikan syndroma down dikenal sebagai gejala abnormalitas kromosom yang terbanyak pada manusia.⁶ Penelitian di RSUD Serang Indonesia pada tahun 2007 – 2010 ditemukan 13 kasus penderita syndroma down atau sekitar 2 sampai dengan 4 kasus setiap tahunnya.⁷ Angka tersebut mewakili prevalensi terjadinya sindrom down yang mencapai angka 15% dari seluruh kasus sindrom down di seluruh dunia.⁷ Menurut Riskesdas 2013, angka kecacatan sindrom down memiliki nilai sebesar 0,12 pada tahun 2010 dan mengalami peningkatan sebesar 0,13 % pada tahun 2013.⁸

Pertumbuhan anak dengan sindrom down tentu tidak dapat optimal, dan cenderung mengalami perlambatan dan hambatan di berbagai sektor pertumbuhan. Salah satu dari hambatan pertumbuhan yaitu adanya gangguan pendengaran, yang angka kejadian pada pasien sindrom down mencapai 65 - 75%, yang menjadikan gangguan pendengaran merupakan salah satu masalah utama dan umum terjadi pada penderita sindrom down.^{9,10} Dari total angka kejadian gangguan pendengaran pada sindrom down, 54% mengalami gangguan pendengaran tipe Conductive Hearing Loss (CHL), yang merupakan tipe tersering gangguan pendengaran pada sindrom down.¹¹ Dalam beberapa penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gangguan pendengaran terhadap perkembangan berbahasa dan berbicara pada penderita sindrom down dan cenderung akan memperparah gangguan berbicara dan berbahasa pada anak sindrom down.^{12,13}

Beberapa orang tua menganggap kurangnya pendengaran dan kurangnya respon anak terhadap suara sebagai hal yang wajar. Namun bila tidak dideteksi secara dini dan tidak ditangani akan menyebabkan gangguan fungsi organ yang lain bahkan gangguan lain seperti gangguan sosial.^{9,14} Anak harus bisa berbicara secara mengumam pada umur 2 – 4 bulan, namun pada anak dengan sindrom down dengan gangguan pendengaran, mereka tidak akan bisa berbicara sebelum umur 5 tahun.¹² Sedangkan pada anak sindrom down tanpa gangguan pendengaran, anak mulai dapat berbicara pada kisaran umur 2 – 5 tahun.

Adanya permasalahan mengenai gangguan pendengaran yang hampir dimiliki oleh setiap penderita sindrom down dan adanya kecurigaan akan

berkorelasi dan berkaitan khususnya pada perkembangan bahasa.¹³ Riset membuktikan bahwa, anak dengan sindrom down akan mengalami kesulitan dalam berbicara dikarenakan adanya faktor langsung seperti malformasi pada organ fonasi, gangguan motorik pada organ berbicara seperti lidah, mulut, pipi dan *pharynx*. Namun juga terdapat faktor tak langsung yang menyebabkan kesulitan berbicara dan berbahasa pada anak dengan sindrom down seperti adanya gangguan mendengar.¹² Gangguan pendengaran dan gangguan perkembangan bahasa pada anak harus dapat dideteksi (*screening*) sedini mungkin. Adanya nilai kejadian kurangnya pendengaran dan terlambatnya perkembangan bahasa anak sindrom down diduga adanya kurangnya kewaspadaan (*awareness*) dari orang tua dan pemberi layanan kesehatan. Untuk itulah diperlukan suatu penelitian untuk dapat menganalisa fenomena kejadian gangguan pendengaran dan gangguan perkembangan bahasa anak sindrom down terkhusus untuk melihat ada tidaknya hubungan antara kurangnya pendengaran dan gangguan perkembangan bahasa pada anak sindrom down.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apakah ada hubungan gangguan pendengaran terhadap perkembangan bahasa pada anak dengan sindrom down?

1.3 Tujuan Penelitian

1.4 Tujuan umum

Membuktikan adanya hubungan antara gangguan pendengaran terhadap perkembangan bahasa pada anak dengan sindrom down.

1.5 Manfaat Penelitian

1) Bidang pelayanan

Memberikan gambaran yang spesifik mengenai korelasi atau hubungan antara gangguan pendengaran terhadap perkembangan bahasa anak dengan sindrom down, sehingga menjadi pertimbangan dalam analisa dan diagnosa.

2) Bidang penelitian

Menjadi dasar penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara gangguan pendengaran terhadap perkembangan bahasa anak dengan sindrom down.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Libby Kumin, Ph.D., CCC-SLP ¹³ Tahun 2006	Speech intelligibility and childhood verbal apraxia in children with down syndrome	Cross Sectional Subjek penelitian: 160 anak down syndrome dengan presentase lakilaki sebesar 55,1% dan perempuan 44,9% dengan rentang umur 1 – 20 tahun. Variabel : Usia, kemampuan berbicara, keteraturan dalam berbicara, lama dan kompleksitas berbicara, kemampuan mengucapkan huruf vokal dan konsonan, usaha yang dikeluarkan untuk berbicara, ritme berbicara	Anak dengan down syndrome mengalami kesulitan dalam berbicara dan memiliki kemampuan berbicara yang menurun dari anak normal, namun meski demikian angka tersebut masih lebih baik daripada anak dengan gangguan verbal apraxia
Laws G., Hall A. ³¹	Early Hearing Loss and Language	Catatan Medis Audiologi secara	Gangguan pendengaan

Tahun 2014	Abillities in Children with Down Syndrome	Retrospective dan case report dari oran tua 41 anak yang dikategorikan mempunyai kurang pendengaran pada usia 2 – 4 tahun	mempunyai dampak yang besar dalam perkembangan berbicara dan bahasa, dalam semua sampel menunjukan hasil gangguan perkembangan berbicara dan bahasa
Laws G. ³² Tahun 2004	Contributions of Phonological Memory, Language Comprehension and Hearing to the Expressive Language of Adolescents and Young Adults with Down Syndrome	Cross sectional Tes kemampuan nonverbal, ekspresi bahasa, memori short-term untuk kemampuan berbicara (verbal), memori visuo-spatial , komprehensi berbicara dan berbahasa, dan kemampuan pendengaran	Phonological memory memiliki hubungan yang erat dengan kemampuan ekspresi bahasa anak sindrom down. Kurangnya pendengaran memiliki hubungan yang tidak terlalu kuat (tidak terlalu berpengaruh) dengan kemampuan berbahasa, kecuali anak dengan kurang pendengaran ringan dan sedang yang memiliki dampak berupa kesulitan dalam perintah yang bersifat naratif.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena dalam penelitian sebelumnya kejadian gangguan bahasa pada anak sindrom down tidak dihubungkan dengan kejadian gangguan pendengaran. Subjek dan periode dalam penelitian sebelumnya juga berbeda, dalam penelitian ini, subjek penelitian merupakan anak usia 0 – 6 tahun yang merupakan pasien bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Dr Kariadi Semarang pada periode waktu 2008 – 2015.